
 <p>académie Nancy-Metz</p> <p>MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE</p> <p>MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE</p>  <p>REPUBLIQUE FRANÇAISE</p>	<p style="text-align: center;">QUESTIONNAIRE</p> <p style="text-align: center;">UNIQUEMENT POUR LES ACCIDENTS DE TRAJET</p> <p style="text-align: center;">Le questionnaire est à remplir soigneusement par l'agent victime d'accident et doit être renvoyé dans les meilleurs délais :</p> <p style="text-align: center;">Rectorat de Nancy – Metz</p> <p style="text-align: center;">DIPEAOS 3 – Service Accident de service et maladies professionnelles</p> <p style="text-align: center;">CO 30013</p> <p style="text-align: center;">54035 NANCY cedex</p>
--	--

Nom et Prénoms : _____

Adresse : _____

Nom et adresse du service : _____

Nature de la blessure : _____

Le blessé a-t-il été hospitalisé ? : OUI NON

Si oui, où ? _____

Accident : date : _____ heure : _____ lieu : _____

L'accident s'est-il produit ?
 Pendant le travail ? En y allant ? En revenant ?

Indiquer s'il y a eu détour ou interruption de trajet direct : _____

Expliquer de façon précise comment l'accident est arrivé (joindre copie du trajet sur une carte routière +
copie du constat d'accident) _____

Qui d'après vous est responsable ? (nom, prénoms, et adresse de la compagnie d'assurance) :

Pourquoi ? _____

Un rapport de police a-t-il été établi ? _____ Par qui ? _____

Avez-vous porté plainte : _____

Nom et adresse des témoins : _____

Avez-vous l'intention de poursuivre le responsable ? _____

Nom et adresse de l'avocat ou de l'homme d'affaires choisi par vous ou désigné par votre assurance ?

Très important : il est interdit par la loi de comprendre les prestations servies au titre des accidents de service dans la demande que vous présenterez au responsable. Vous êtes invité à m'informer de toute réclamation ou action engagé par vous à cette occasion.

A _____, le _____
Signature

ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE

Si le blessé a été victime d'un accident alors qu'il était transporté par un véhicule, prière d'indiquer s'il s'agit :

D'un transport en commun _____ Lequel ? _____

D'un véhicule particulier _____ Lequel ? _____

Appartenant à _____

En qualité de passager payant (1), gratuit (1), _____

Compagnie d'assurance du propriétaire du véhicule : _____

CROQUIS A ETABLIR AUSSI COMPLETEMENT QUE POSSIBLE